ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Минздрава России

Кафедра лучевой диагностики ИПО

Саркоидоз от головы до ног: что нужно знать радиологу (часть 2)

Sarcoidosis from Head to Toe: What the Radiologist Needs to Know

Dhakshinamoorthy Ganeshan ✉, Christine O. Menias, Meghan G. Lubner, Perry J. Pickhardt, Kumaresan Sandrasegaran, Sanjeev Bhalla

Author Affiliations

Published Online: Jul 11 2018 | https://doi.org/10.1148/rg.2018170157

Выполнил:

Ординатор кафедры лучевой диагностики ИПО

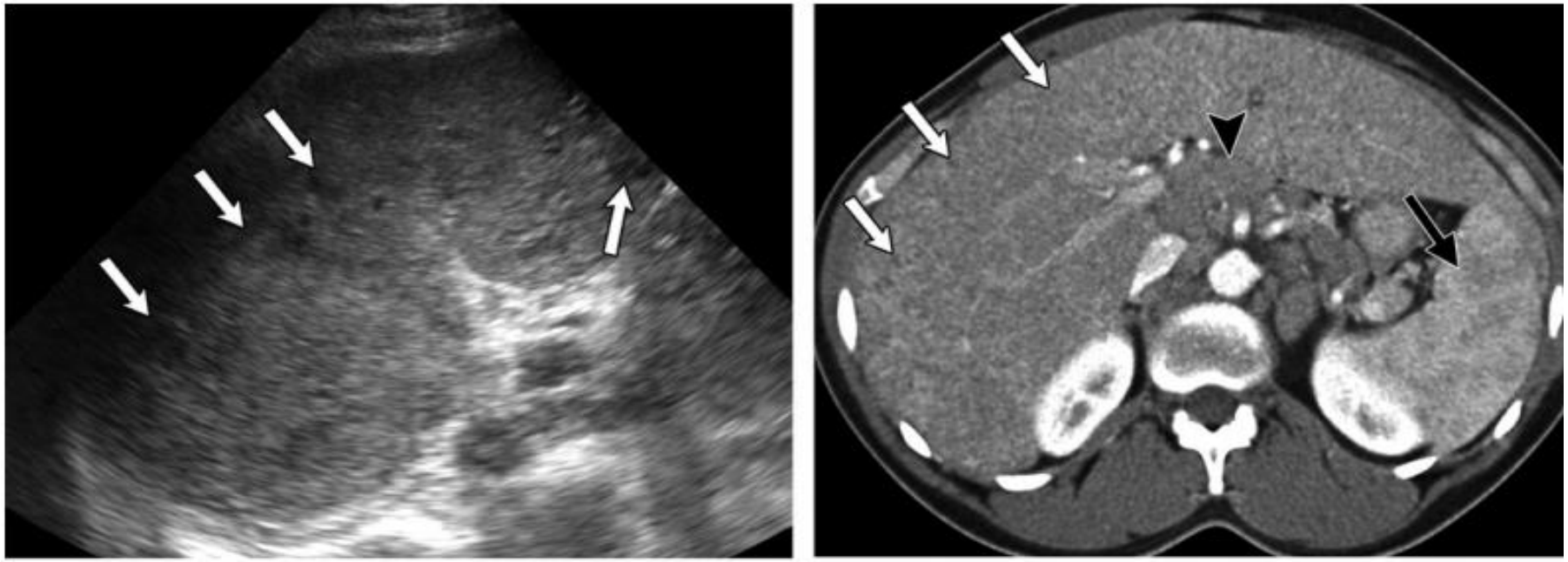
Фоос Глеб Анатольевич

Красноярск 2021

Абдоминальный и тазовый саркоидоз

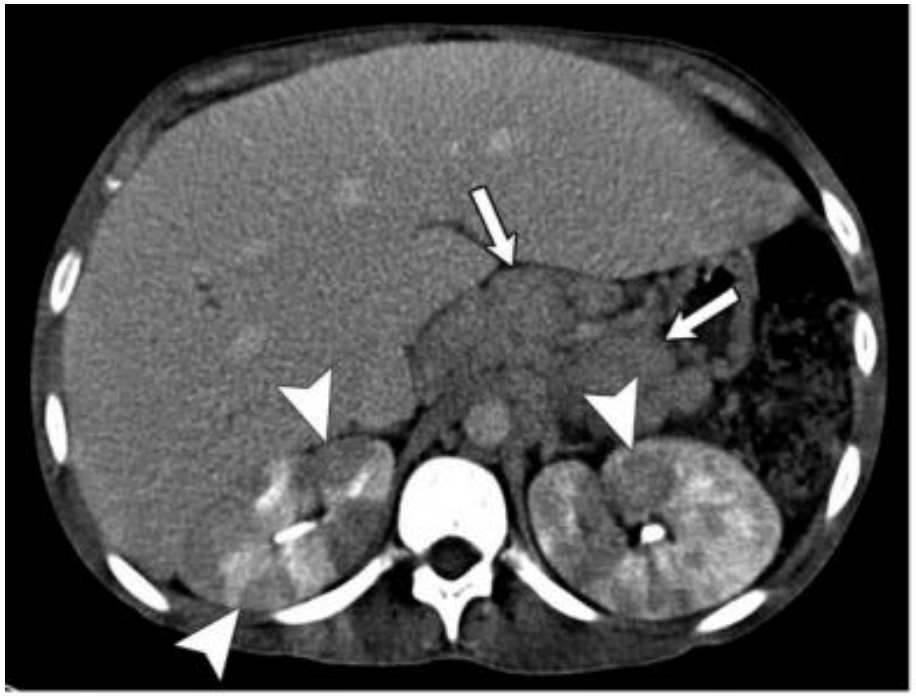
- **Поражаются печень, селезенка, брюшина, почки и желудок**
- **УЗИ, КТ и МРТ чаще используются при оценке саркоидоза печени**
- **Более чувствительным методом диагностики абдоминального саркоидоза является КТ**

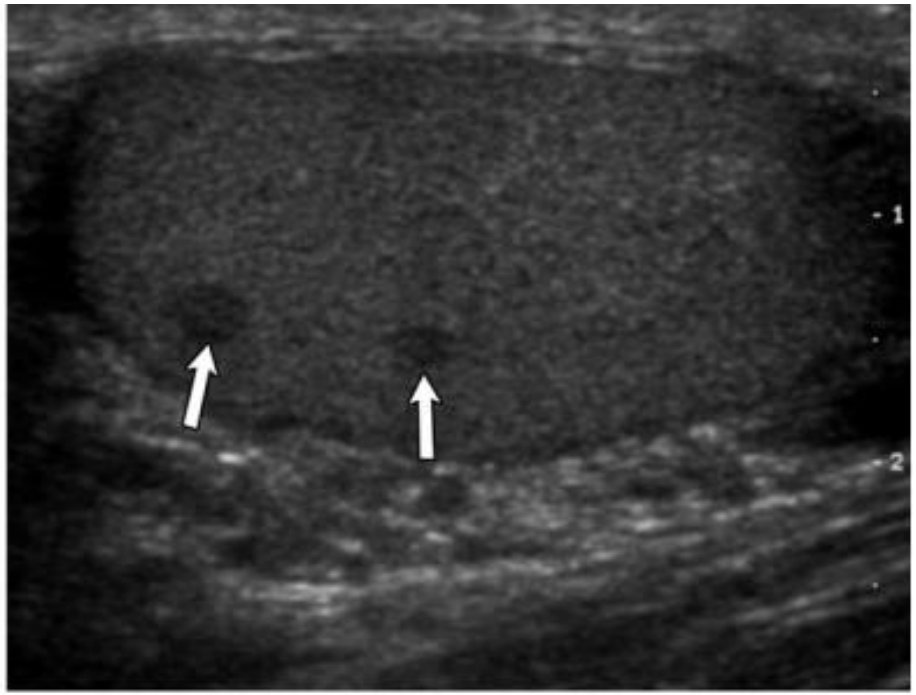
Саркоидоз печени. УЗИ печени. КТ с контрастированием. Аксиальная плоскость.



- **Больной 50 лет. Многочисленные небольшие гипоэхогенные образования (стрелки). Множество мелких образований в печени (белые стрелки), более крупные образования в селезенке(наконечник) и множественные образования брюшной полости (черная стрелка)**

Саркоидоз почек и яичка. КТ с контрастированием. Аксиальная плоскость. УЗИ яичка.





- **Больной 42 года. Множественные образования почек низкой плотности(наконечники). Лимфаденопатия верхнего отдела брюшной полости (стрелки)**

- **Больной 33 года. Гипоэхогенные образования (стрелки).**

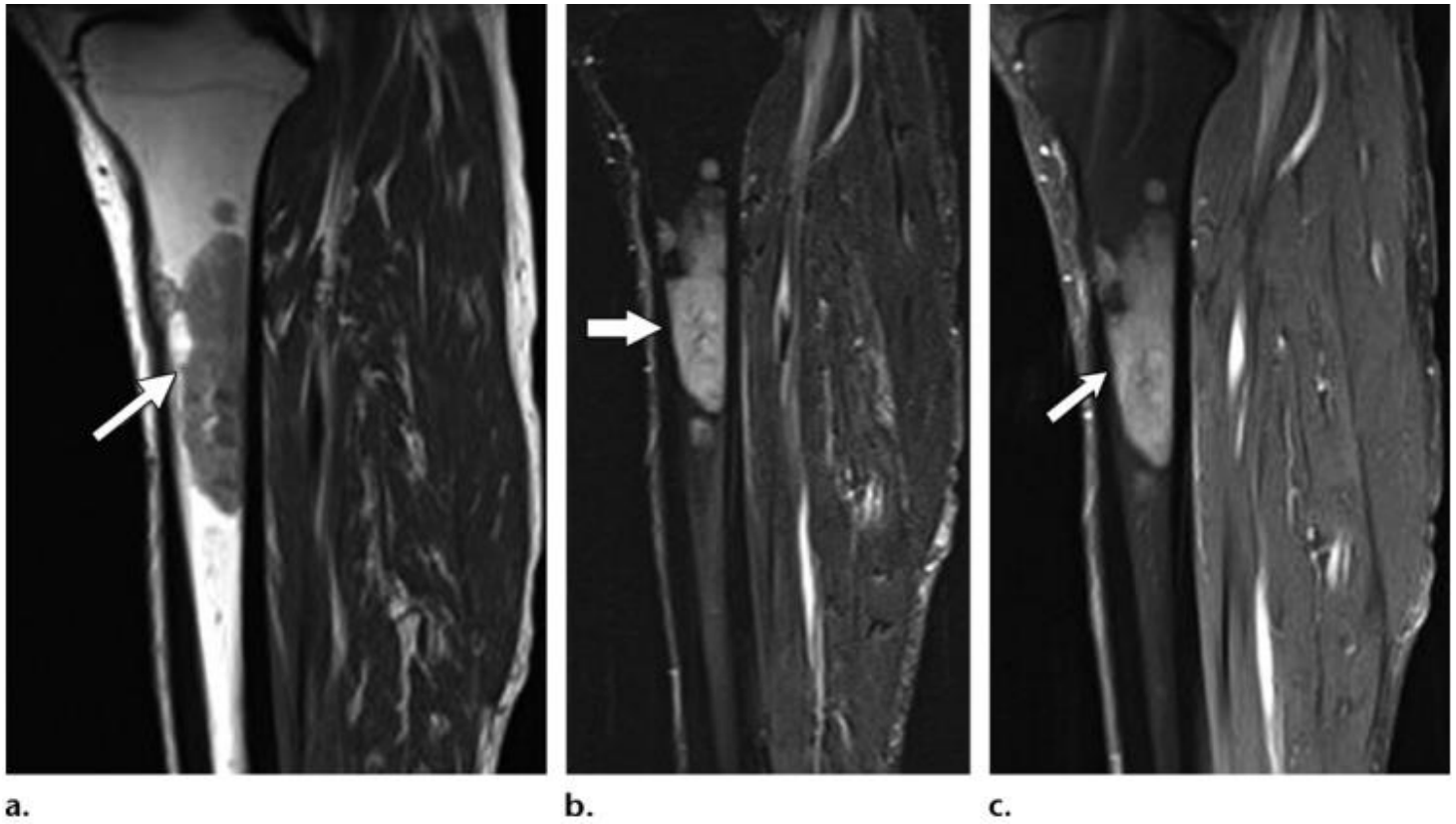
Скелетно-мышечный саркоидоз

- **Саркоидоз может поражать кости, суставы и мышцы**
- **Поражение костной ткани при саркоидозе происходит у 1–13% пациентов, с оценочной средней частотой 5%**
- **Часто поражаются мелкие кости кисти (в частности, дистальная и средняя фаланги второго и третьего пальцев) . Утолщение мягких тканей вокруг пальцев называется «дактилитом»**
- **Так же из-за саркоидного остеолиза могут возникать патологические переломы костей**

Костный саркоидоз. Рентгенография левой кисти. Прямая проекция.

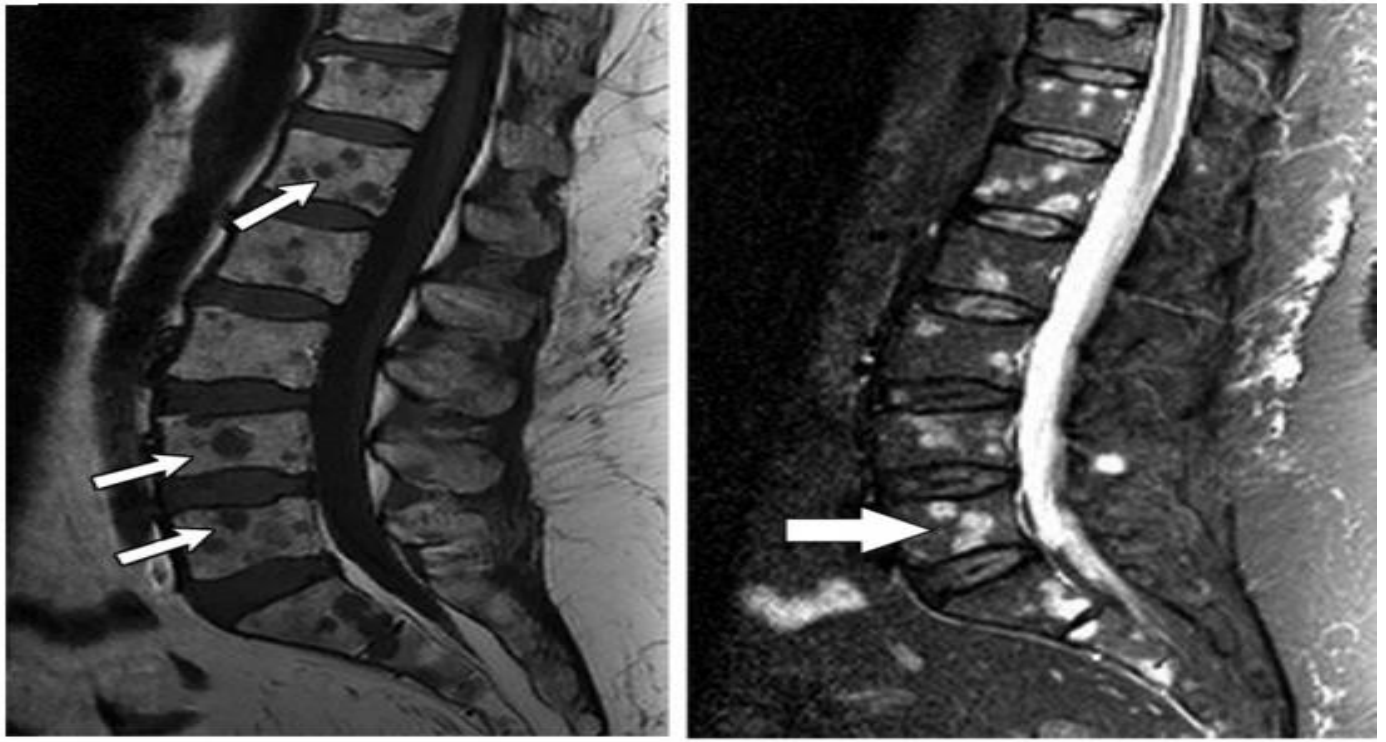
- **Больной 43 года. Остеолиз фаланг с множественными четко выраженными литическими поражениями (стрелки)**

Костный саркоидоз. МРТ Т1- ВИ . Сагиттальная плоскость.



- **Больной 57 лет. Большое гипоинтенсивное интрамедуллярное образование в левой большеберцовой кости (стрелка)**

Саркоидоз позвоночника. МРТ Т1- ВИ . Сагиттальная плоскость.



- **Больная 62 года. Многочисленные гипоинтенсивные образования (стрелки) в поясничных позвонках**

Кожный саркоидоз

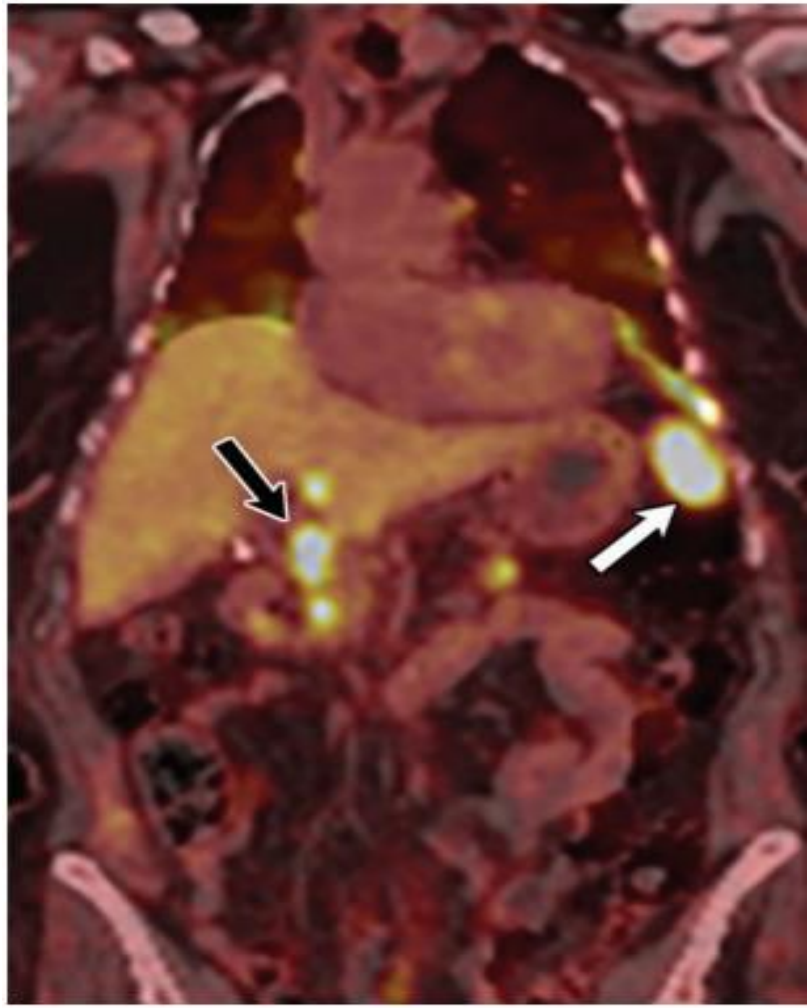
- **При саркоидозе существует спектр кожных проявлений, которые могут развиваться у 20–35% пациентов**
- **Папулы являются наиболее частыми проявлениями и обычно представляют собой крошечные телесные, красные или желтые образования, наблюдаемые вокруг глаз, носогубных складок и области головы и шеи**

Саркоидоподобные реакции

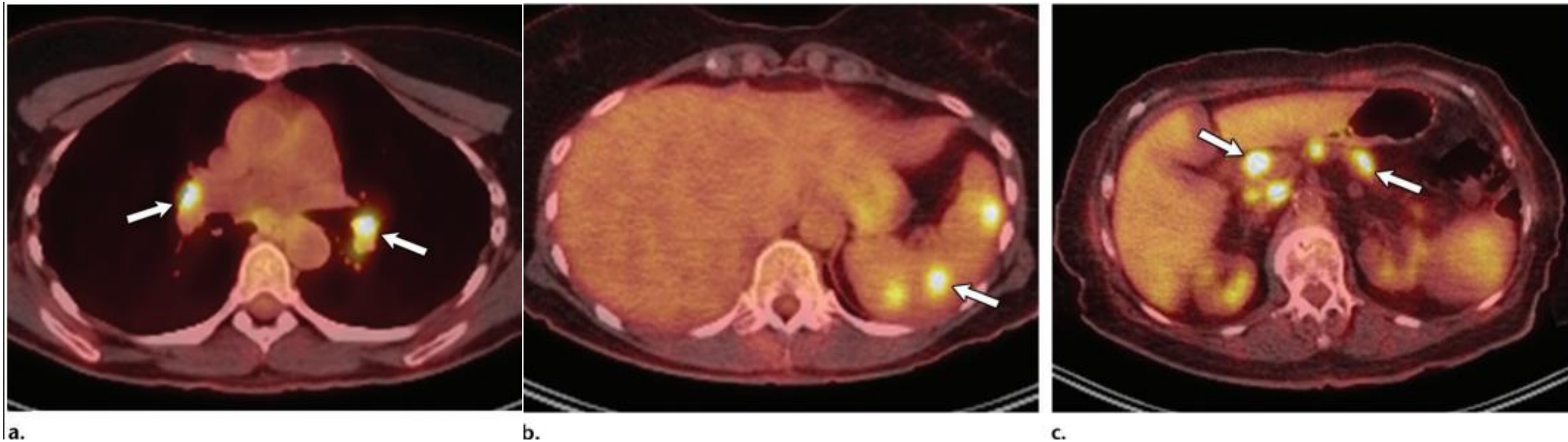
- **Саркоидоподобные реакции относятся к проявлению неказеозных гранулем у пациентов с известными злокачественными новообразованиями, которые могут развиваться в регионарных лимфатических узлах, метастазах, в самой опухоли или в других местах, без системных проявлений саркоидоза**

Саркоидоподобная реакция. ПЭТ КТ. Фронтальная плоскость.

Больной 68 лет. Активное поглощение ФДГ селезенкой (белая стрелка) и лимфатическими узлами брюшной полости (черная стрелка)



Саркоидоподобная реакция. ПЭТ КТ. Аксиальная плоскость.



- **Больная 38 лет, в анамнезе меланома. Двусторонняя внутригрудная аденопатия (стрелки а), многочисленные очаговые образования селезенки (стрелка в б), лимфатические узлы брюшной полости (стрелки в с)**

Ведение пациентов

- **Доступные в настоящее время варианты лечения направлены на контроль гранулематозного процесса**
- **Рекомендуются, прохождение пациентам клинических обследований и рентгенографию грудной клетки каждые 3–6 месяцев**
- **Пациенты, у которых положительная динамика на стероидную терапию, должны находиться под наблюдением в течение 3 лет, так как у 37% -74% пролеченных пациентов наблюдается рецидив**
- **Приблизительно у 25% -30% пациентов может развиться хронический саркоидоз (длительность болезни ≥ 3 года)**

Заключение

- **Саркоидоз может поражать несколько систем органов в организме**
- **Клинические проявления обычно неспецифичны, что может привести к поздней диагностике**
- **Часто рентгенолог может быть первым, кто предложит этот диагноз на основании характеристик изображения, даже если диагноз клинически не заподозрен**

Список использованных источников

- Статья URL - https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/rg.2018170157

Multisystem Radiology

Free Access

Sarcoidosis from Head to Toe: What the Radiologist Needs to Know

Dhakshinamoorthy Ganeshan, Christine O. Menias, Meghan G. Lubner, Perry J. Pickhardt, Kumaresan Sandrasegaran, Sanjeev Bhalla

Author Affiliations

Published Online: Jul 11 2018 | https://doi.org/10.1148/rg.2018170157

Sections PDF CME Tools Share